

医師と医師会を結ぶ情報紙

令和元年10月15日／毎月1回15日発行

都医NEWS

Vol.
644

令和元年度 東京都医師会 在宅療養推進研修	01
底流／故野中博先生を偲んで	
地区医師会長連絡協議会報告	02
地区医師会新会長紹介	03
みどりの広場 ほか	04
ふれあいポスト	05
感染症豆知識 ほか	06
地区医師会長からの一言	08

発行所 ■公益社団法人 東京都医師会 〒101-8328 千代田区神田駿河台2-5 TEL.03-3294-8821(代) 定価 ■1部75円



秋晴れの東京 芝公園周辺の風景

令和元年度 東京都医師会 在宅療養推進研修

本研修のねらいを解説する
飯島教授

飯島勝矢東京大学
高齢社会総合研究機
構教授からは、本研
修のねらいについ
て、一人ひとりの生
き方を実現するため

さらに元の地域
ごとのグループに
戻り、地域課題を
見据え、他の地区
から得た情報も参

も本研修への期待
が述べられた。

情報共有がなさ
れた。

9月1日(日)、東京都医師会館において東京都からの委託事業である令和元年度東京都医師会在宅療養推進研修が31区市より総勢207名の参加を得て開催された。西田伸一理事の総会司会で進行され、冒頭に平川博之副会長より開会の挨拶があり、本研修会は平成26年度から在宅療養政策部地域医療担当課長から



グループワークの様子

の中心的な役割を担う人材の育成と、地域包括ケアを構築するうえでの議論を深めることを目的として継続しており、今年度は「住民にとって安心な在宅医療」をテーマにグループワークを中心に行うとの説明があった。また、久村信昌東京都福祉保健局医療政策部地域医療担当課長から

の治しを支える医療への総合的視点からみた医療介護提供側の体制整備の課題を見える化し、地域の協議会等にフィードバックしてほしい、と解説があった。

その後、堀田富士子東京都リハビリテーション病院医療福祉連携室長から、具体的な進行についての説明があった。なお、区市ごとのグループは、行政、医療介護関係者等7、8名程度で構成され、地区医師会からは在宅医と病院医師が参加した。

最後に5グループの行政担当者が議論の内容について発表し、登壇して発表者間やフロアからの質疑応答を行った。今回の研修では、座学を極力減らし、グループディスカッションを徹底的に行うことで、参加者が当事者として実際に考えることに主眼が置かれていた。結果、各グループとも活発な議論で会場は終始熱気に溢れていた。最後に新田國夫医療法人社団つくし会理事長が総評を述べ、終了した。今回の参加者の多くは初回参加であり、本研修が今後も継続して行われることで、東京都の地域包括ケアシステム構築の推進に貢献することが期待される。



グループワークの発表・総合討論

「住民にとって安心な在宅医療」をテーマに開催

考にしながら、自らの地域で在宅医療を推進するために必要な課題と対応について検討を行った。

底流

大規模イベント（東京2020大会）
開催時の救急医療体制の基本

～テロ事案への対応の基本～

大規模イベント開催時の医療体制には3つの柱がある。東京都医師会は、さまざまな機関と協力し、東京2020大会に向けた救急・災害医療体制の準備を行っている。

大規模イベント開催時の医療体制の3つの柱は、①日常の医療体制の堅持、②大規模イベント時のマシギャザリングに伴う医療需要への対応、③テロ、CBRNE事案発生、多数傷病者事故などの医療需要への対応である。

競技会場へのアクセスが制限された結果、会場での緊急

時の対応が遅れる可能性があり、またイベントに関係しない市民への救急医療対応も遅れる可能性がある。そのため、開催地域の日常の医療供給体制に支障をきたさないように十分に配慮し、かつ著しく医療需要が増大する局面を想定して医療体制を構築することが必要になる。また、東京2020大会はテロリストにとり極めて魅力的な舞台であり、世界同時中継される劇場型テロの格好の標的となる。そしてテロは、開催期間中だけではなく象徴的な日に発生する可能性もある。そのテロ対策の中では、爆弾テロ対策が最も優先度の高い対策のひとつとなる。

不測の事態における最低限の決まり事は、まず自らの安全を第一にして、場の安全を確保し、傷病者の安全をはかることだ（Self/Scene Survivor）。

テロ、CBRNEを疑うStep 1、2、3とは、同一場所、同一時期に

Step 1..原因不明の患者が1人発生→いつもと同じ対応を行う

Step 2..原因不明の患者が2人発生→CBRNEを疑いながらもまずはいつもと同じ対応を行う

Step 3..原因不明の患者が3人以上発生→CBRNEを疑う、安全確保を考慮する

医療機関のセキュリティ確保も大事なことである。病院はテロの標的となり得る。あらかじめ対応計画を立案し、不審者・不審物に対する意識

を高め、警備体制・入口制限・避難経路・避難区域を決めるアクションカードを作っておくことが役に立つ。

詳しいことは『大規模イベント医療・救護ガイドブック』（編集 日本医師会 救急災害医療対策委員会、東京都医師会 救急委員会）を参考にしてください。

9月28日（土）午後2時から慶應義塾大学病院において開催する。

（3）診療報酬改定に伴う資料配布数の調査について

（4）東京都医師会主催「第18回都民公開講座」のポストおおよびチラシ配布方依頼について

（5）東京2020大会に向けた学術連合体（AC2020）の成果物の紹介について

AC2020のホームページ（2020ac.com）に参加学術団体が作成した救急・災害医療、感染症対策等の提言、ガイドラインが示されている。

（6）令和元年度救急医療専門研修事業の実施について

元東京都医師会長

故野中博先生を偲んで

平成の時代を駆けぬけた偉大な医師会員
野中博・その30年の履歴書



平成元年 浅草医師会長となる。都医地区医師会長協議会（地区医師会長全員が都医に集まる会議）に、圧倒的な最年少地区医師会長として、衝撃的なデビュー。

「若いのに発言は理路整然。すごい会長が出てきたぞ」

平成7年 都医地域医療推進委員会委員長として、「かかりつけ医の地域医療での役割の重要性」について答申。

「かかりつけ医活動に理論的根拠を与えたのは野中博だ」

平成9年 都医理事に就任。

平成15年 同副会長就任。都医の活動の重要部分に関与。野中博の活躍は、全国的に広まり、日医役員間でも話題に。

「都医の野中先生が早く日医の役員になるというですね」

平成16年 待望の日医常任理事に就任。直ちに多方面で大活躍。

平成20年末 都医会長選挙へ立候補決意。同志が結集。

平成21年 同選挙落選。

平成23年 「新しい都医を創る」を公約に都医会長就任。次々に新しい事業を展開。

平成25年 病魔に襲われる。本人は参議院選挙の応援演説で声が震えたと説明。

「そのため受診が遅れた？」

平成27年 駿河台クラブ（都医の勉強会）で、会長引退を表明。続投宣言を予想していた参加者は驚いた。

「地位に連綿とこだわる人間が多いのに、野中は立派だ」

平成31年（令和元年） 野中博は、天国へ旅立った。

「近い将来天国で再会できる日を楽しみにしています。また口角沫を飛ばして議論しましょう。しばらくの間、さようなら、野中先生」 合掌

なお、この履歴書は、私の心の中にある個人的な履歴書です。

元日医副会長 櫻井秀也

令和元年7月29日、野中博先生がご逝去されました。謹んでお悔やみ申し上げます。

先生は昭和47年に東京医科大学を卒業し、同大学で研鑽された後、昭和60年に先代が開設した野中医院を継承されました。

「すべての人々の人間としての尊厳が尊重され、住み慣れた地域で最愛の家族と地域の人々に囲まれながら安心して暮らせるように医療を通じて支える」という信念のもと診療に従事し、地域医療活動のかたわら、医師会活動にも積極的に関わり、浅草医師会長、東京都医師会長、日本医師会常任理事として、その運営、発展に大きく寄与されました。

先生のご冥福を心よりお祈り申し上げます。

地区医師会長
連絡協議会報告

令和元年9月20日（金）

◎都医からの伝達事項

（1）令和2年度東京都予算に対する要望事項について

来年度の東京都予算に対する要望事項を作成し、東京都知事等に提出した。

（2）「医学生、研修医等をサポートするための会」の開催について

（3）令和元年度在宅医療について

これからの在宅医療を始めてみたいと考えている先生方を対象に、第3期「東京在宅医療塾」を開講した。来年3月までの毎月第2土曜日（12月を除く）、午後3時から5時半まで、東京都医師会館で開催する予定である（全6回）。

資料および講義映像は、東京都医師会ホームページの「東京在宅医療塾」（会員専用ページ）において翌月を目途に公開するので、会員への周知等活用をお願いする。

（4）令和元年度在宅難病患者訪問診療事業地区医師会別実施状況一覧（第1四半期）について

（5）令和元年度在宅難病患者訪問診療事業地区医師会別実施状況一覧（第1四半期）について

（6）令和元年度救急医療専門研修事業の実施について

救急医療機関に勤務している医師に対し、救急医療に係るレベルの向上を目的とした実地研修を、都内の救命救急センターにて実施する。

（7）第3期東京在宅医療塾（第1回在宅医療はじめの1歩）について

（8）令和元年度在宅医療について

（9）医療事故調査制度研修会の開催について

11月7日（木）午後7時から、たましんRISURUホールにおいて開催する。

（10）健康食品に関する安全性情報共有事業について

東京都では、健康食品との関連が疑われる健康被害の情報幅広く収集し、分析・評価を行っている。健康食品に関する被害事例の情報をできるだけ多く収集するため、改めて周知をお願いする。

◎地区医師会からの報告

（1）城西ブロック

①中野区禁煙外来治療費助成事業について

（中野区医師会）

◎出席者による意見交換

（1）地区医師会における倫理審査委員会の設置について（三鷹市医師会）

◎その他

（1）東京都医師会学校医会の会費見直しについて（渋谷区医師会）

（2）感染症の対応に係る地区医師会担当理事緊急連絡先リストの使用目的について（渋谷区医師会）

（3）4種混合ワクチン（DPT-IPV）の1部ロット製品の回収と医療機関宛の通知文（依頼内容）について（練馬区医師会）

（4）東京都医師会による医療職求人・就職紹介事業について（要望）（町田市医師会）

（5）ラグビーワールドカップ2019日本大会におけるディリレーレポートについて

（6）東京内科医会・東京小児科医会合同学術講演会について

地区医師会新会長紹介

- ①生年月日 ②最終卒業校 ③略歴
④趣味 ⑤好きな言葉

文京区
医師会長
山道 博
ひろし 69
(内科)

- ①昭和25年1月21日
②金沢医科大学
③文京区医師会理事、同副会長
国民健康保険診療報酬審査委員会
委員
④旅行、美術鑑賞
⑤和を以て貴しとなす

葛飾区
医師会長
伊藤 隆一
りゅういち 65
(小児科、内科、
小児循環器科)

- ①昭和29年3月8日
②東邦大学医学部
③葛飾区医師会理事、同副会長、
同附属看護専門学校校長、都医代
議員、同医療関係者対策委員会委
員長、日医代議員、東京小児科医
会副会長、日本小児科医会副会長
④アウトドア、ガーデニング
⑤自然

渋谷区
医師会長
リー(LEE) 啓子
けいこ 64
(内科、
小児科)

- ①昭和30年4月30日
②慶應義塾大学医学部
③渋谷区医師会理事、同副会長、
都医代議員
④旅行(京都の桜と紅葉)、スポー
ツ観戦、音楽鑑賞
⑤理念

品川区
医師会長
浅野 優
あさの ゆう 61
(小児科、内科)

- ①昭和32年12月17日
②東京医科歯科大学医学部
③品川区医師会理事、同副会長、
都医代議員、同都立学校心臓検診
判定委員会委員、防衛医科大学校
小児科准教授、同非常勤講師
④ゴルフ、美術鑑賞
⑤それでも地球は回っている(ガ
リレオ・ガリレイ)

大森
医師会長
藤井 大吾
ふじの だいご 59
(内科、消化器科、
循環器科)

- ①昭和35年2月19日
②岩手医科大学医学部
③大森医師会理事、同副会長、都
医代議員、大田区学校保健会会長
④相撲、ゴルフ
⑤吾れたた足を知る

板橋区
医師会長
齋藤 英治
さいとう えいじ 59
(内科、小児科)

- ①昭和34年11月23日
②日本大学医学部大学院
③板橋区医師会理事、同副会長、
都医予備代議員、同精度管理委員
会委員長、同ホームページ委員会
副委員長、同地域医療推進委員会
委員、東京都衛生検査所精度管理
委員会副委員長、同専門委員会副
委員長
④旅行、音楽鑑賞
⑤為せば成る為さねば成らぬ何
事も

三鷹市
医師会長
内原 正勝
うちハラ まさかつ 64
(内科、
消化器内科)

- ①昭和30年8月2日
②東京医科歯科大学医学部
③三鷹市医師会理事、同副会長、
都医代議員
④旅行、ゴルフ、読書
⑤一期一会

府中市
医師会長
櫻井 誠
さくらい まこと 63
(一般内科、
糖尿病内科)

- ①昭和31年2月11日
②慶應義塾大学大学院医学研究科
③府中市医師会理事、同副会長
④旅行、カメラ
⑤大乗利他

日野市
医師会長
塩谷 武洋
しおや たけひろ 61
(内科、小児科)

- ①昭和33年9月28日
②獨協医科大学
③日野市医師会理事、同副会長、
都医代議員
④釣り
⑤一期一会

日医大
医師会長
横田 裕行
よこた ひろゆき 64
(救急医学、
脳神経外科)

- ①昭和30年1月5日
②日本医科大学医学部
③都医救急委員会委員、日医学术
委員会委員、同生命倫理懇談会委
員、同救急災害医療対策委員会委
員、日本救急医学会前代表理事、
日本神経救急学会理事、日本在
宅救急学会代表理事、日本脳死・
脳蘇生学会代表理事
④旅行(鉄道の旅)
⑤挑戦、迷ったら"GO"

東京都医師会主催

第21回

「日本医師会 指導医のための教育ワークショップ」

指導医となり、地域医療に貢献する医師を育てましょう！

「地域医療」は、医師臨床研修の必修科目となっています。特に、診療所で実践されて
いる地域医療・在宅医療は、大学や病院ではなかなか学ぶことができません。

東京都医師会は、地域で活躍されている先生方が、一人でも多く医学生・研修医教育
に参画し、その豊かな経験と知識を医学生・研修医に伝えていただきたいと願っています。

本ワークショップは、研修制度等について深い理解を得ると同時に、医学生・研修医
と上手にコミュニケーションを取る方法などが学べ、すぐに役立つ内容となっています。

本ワークショップを修了された方には修了証書が交付され、研修指導医として認定さ
れます。

未来を担う良き医師を育成するために、まだ「研修指導医」を取得していない先生方に
おかれましては、ふるってご参加いただきますようお願いいたします。

【日時・場所】

◆ 第1日 令和2年1月18日(土) 13:50~21:40

◆ 第2日 令和2年1月19日(日) 8:25~18:40

*第1日は土曜日午後からのスタートとなります。時間については、
多少変更になる場合がございます。

◆ 会 場 東京都医師会館(千代田区神田駿河台2-5)

【募集人員】 24名

【参 加 資 格】 研修医(医学生)を受け入れているあるいは受け入
れる意向のある医師
指導医の要件である臨床経験(7年以上)を有する
医師(見込みも含む)

【参 加 費】 東京都医師会会員:20,000円
非会員:30,000円

【申 込 方 法】 所属の地区医師会へお申し込みください。
*東京都医師会の締切日は令和元年11月8日(金)です

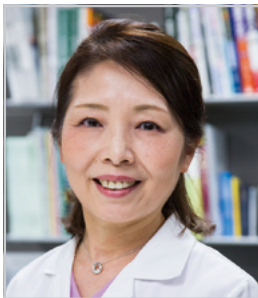
【問い合わせ先】 東京都医師会 広報学術情報課
TEL 03-3294-8821(代)

139
みどりの
広場

骨盤底機能再建の
現状

東京女子医科大学東医療センター
骨盤底機能再建診療部／泌尿器科教授

巴ひかる



欧米では泌尿器科の一分野としてPelvic Reconstructive Surgeryは広く知られていますが、日本ではまだ耳慣れないのではないのでしょうか。最近では同様なコンセプトのセンターなども増えてきていますが、わが国では2010年12月に東京女子医科大学東医療センターに「骨盤底機能再建診療部」が創設されたのが初めてです。当初の名称は英文の日本語訳である骨盤底再建外科を予定していましたが、某科より「骨盤外傷に対して骨盤再建を行っているの」とその名称は困る」と骨盤底と骨盤を混同した意見があり、やむなく骨盤底機能再建と変更しました。しかし外科的再建だけではなく、骨盤底筋訓練により骨盤底筋群を鍛え直すことも機能回復に重要であることから、骨盤底機能再建という名称にして良かつたと思っています。

骨盤底は加齢、便秘、過重労働などの過剰な腹圧で傷みます。とくに女性では妊娠・出産が骨盤底障害の重大な一因となり、男性では前立腺癌や前立腺肥大症術後の外尿道括約筋損傷があります。その結果、女性特有の疾患として膀胱瘤、子宮脱、陰断端脱、直腸瘤などの骨盤臓器脱が起ります。

骨盤底筋訓練は女性の尿失禁、また男女ともに腹圧性尿失禁、切迫性尿失禁、直腸脱、便秘、便血などの下部尿路症状や排便機能障害が起きます。これらの治療は、これまでは泌尿器科・婦人科・直腸肛門外科がそれぞれ自科の得意とするところだけを治して後は他科へ任せていましたが、本来は複数の診療科がその枠を超えて力を合わせる、または内科でいえば総合診療科のように複数の分野に精通して総合的に治療にあたる必要があります。最近では看護師や理学療法士の間でも関心が高まり、骨盤底リハビリテーションという領域が確立しつつあります。

骨盤底筋訓練は女性の尿失禁、また男女ともに腹圧性尿失禁、切迫性尿失禁、直腸脱、便秘、便血などの下部尿路症状や排便機能障害が起きます。これらの治療は、これまでは泌尿器科・婦人科・直腸肛門外科がそれぞれ自科の得意とするところだけを治して後は他科へ任せていましたが、本来は複数の診療科がその枠を超えて力を合わせる、または内科でいえば総合診療科のように複数の分野に精通して総合的に治療にあたる必要があります。最近では看護師や理学療法士の間でも関心が高まり、骨盤底リハビリテーションという領域が確立しつつあります。



辛夷の下でカワセミが魚を捕獲しました
(2019年3月19日)

善福寺公園

四季の草花・野鳥が
楽しめる憩いの場

趣味の散歩

善福寺公園は武蔵野市に隣接する杉並区の西側に所在します。2つの池があって、上池にはボート乗り場があり、下池は草花・野鳥が豊富で四季を楽しめ、近隣の者にとって和みやすい憩いの公園です。

初春の時期には、蟬梅（口ウバイ）や梅が咲きメジロが開花、3月下旬には桜見物で賑わい、桜の下で場所取りは大変です。4月に入るとタンポポ、シャクナゲ、ハナカイドウ、ボケ、ツツジなどが咲き春満開です。4月中旬には黄色い菖蒲、藤棚が映えだします。5月中旬、新緑から濃緑となる木々の中、赤色の睡蓮の花が下池を占拠し彩ります。5月下旬になると淡紫色の梅檀（センダン）の花の香りに誘われ、クマバチャやアオスジアゲハが蜜を求めて飛び回り受粉し、年末に白い実を結びヒヨドリの餌となります。梅雨の候、青紫色のアジサイが色を添え、夏場にはピンクの芙蓉（フヨウ）が次々と咲きます。秋は紅葉を楽しめます。

池にはカモ、カイツブリ、バンに加えカルガモの親子も見られ、運が良ければ綺麗なカワセミの魚の捕獲に遭遇します。

草木に囲まれた善福寺公園を草花・野鳥を観ながら散歩をすれば気分転換になることでしょう。

（杉並区医師会・山口展正）

知っていますか?

CBRNE

CBRNEとは、化学（Chemical）・生物（Biological）・放射性物質（Radiological）・核（Nuclear）・爆発物（Explosive）を指す。これらによって発生した災害をCBRNE災害と称する。

- C（化学）：有毒物質や化学兵器による、工業災害や化学テロなどが想定されている。
- B（生物）：病原体や生物兵器による、いわゆるバイオハザードである。人為的なものに限定されず、感染症のパンデミックなども、CBRNE災害に準じて扱われる。
- R（放射性物質）：放射性物質や放射能兵器による原子力事故などが想定されている。
- N（核）：核兵器を用いた核爆発によるテロである。第三世界や非国家主体による核テロリズムが想定されている。
- E（爆発物）：爆発物によるテロ・災害である。また、上記の4種災害との複合的なテロ・災害も想定されている。

掲示板

新型タバコの本当のリスク

アイコス、グロウ、ブルーム・テックの科学
田淵貴大 著



新型タバコ（日本では加熱式タバコ）を、禁煙に向けてのステップダウンとして使用を勧める向きもあるようだ。しかし、新型タバコを吸う本人には、がん、循環器疾患などの病気になるリスクと、ニコチン依存を維持してしまいうリスクがあり、しかもそのリスクは紙巻きタバコよりも低いとは限らないということを、タバコ対策の専門家である著者は、非専門家にも分かりやすく解説している。

禁煙外来での新型タバコ対策にも筆を削いている。新型タバコだけを吸っているケースでは、呼気中CO濃度は上がらないので注意が必要だという。CO測定値を記録する欄に「加熱式タバコ使用中」などと記録しておけば保険は適用されるそうだ。

発行▼内外出版社 価格▼2200円（税別）

医師国保からのお知らせ

組合員の資格確認について

～資格要件を満たしているか、再度確認をお願いいたします～

- 現在も医療・福祉の事業または業務に従事していますか？
- 東京都（島しょを除く）、神奈川県、千葉県、埼玉県、茨城県の一部以外に住民票を移していませんか？
- （医師国保に加入している従業員がいる場合）退職した方や非常勤になった方の喪失手続きはしましたか？
- （法人事業所・常勤の従業員が5人以上の個人事業所の場合）健康保険適用除外承認は受けていますか？

組合員や家族に資格の喪失や変更があった場合は、すみやかに届け出てください

各種届出に必要な書類は、所属地区医師会・大学医師会にございます

東京都医師国民健康保険組合 ☎ 03-3270-6433（業務課）



中野区医師会

野口悦正

開業医の兼業!?

働き方改革関連法案が今年4月から順次施行され、5年後には医師（勤務医）にも適用されるといいます。一般企業の会社員の方々は副業や兼業が認められる、というよりどんどんやってくださいという流れになっているらしいのです。自分はもともと開業医ですから何を兼業しても良かったわけですが、お金のためより楽しいから行っている例を見るにつれ、自分でも趣味と実益を兼ねられるものがないか考えてみました。

趣味を見返してみるとあれこれ浮かんでいますが、なかなか仕事になりそうなものは見当たらず、思いつきで旅行関連にしてみようと決めました。温泉宿が好きで名湯巡りをしていたこともあり、副業になり得る組み合わせで自分でもできることとなると…そうだ、民泊だ！ということで始めてみることにしました。

まず手頃な物件が必要です。立地重視で、外国人のゲストが簡単にたどり着けることを目指します。部屋が決まったら寝具とWi-Fiなどを用意して保健所に届けばよいのですが、この際消防設備など整えて、民泊ではなくて旅館業

での認可を申請することにしました。幸い中野区の条例には24時間対人サービスの義務がないとのことなので、自分でもなんとかやっていけそうです。部屋の内装は外国人受けするように和洋室にしてみました。なんと部屋の和洋室化は急増するインバウンド対策の補助金の対象で、内装工事代金の半額が戻ってくるというおまけつきです。

次は運用ですが、あくまでも副業ですから手間をかけるわけにはいきません。ここは代行業者に、客の募集や急な対応をお願いすることにしました。キッチン用品や洗濯機など揃えましたが備品はタオル、シャンプー、ゴミ箱くらいなので清掃業者にこれらの管理とリネンを含めて適切な金額でお願いしました。

さて、不安ながらもお客さんの募集を開始してみると…アメリカ、インドネシア、台湾、中国などさまざまな国から予約が入ってくるではないですか。宿泊後に記入された口コミを見てみると、そこそこ喜んでくれている様子。残念ながら利益は微々たるものですが、新しい肩書を手に入れ、新たな人脈もでき、ミニ兼業に自己満足するのでした。（中野区医師会新聞 No.624から抜粋）

練馬区医師会

上野明彦

長月のころのあとがき

最近の気候は、良く言えば劇的、悪く言えば極端に変化することが多い。線状降雨帯だとかバックビルディング現象といった昔は聞いたこともないような気象用語を頻繁に目にするようになった。“猛暑日”という語も平成になってか

ら定義されたと記憶する。

ここ数年、ダウンコートを着込む一か月前は、Tシャツでアイスなんぞをかじっているようなことが多い。季節の変わり目の、ソヨソヨと心地良く風が吹いて、もう夏も終わりだよ、秋のうちに冬に備えなさい、といった優しい期間はなく、湿潤性大陸気候のように一か月で気温が30度も変化するような荒々しい様相を呈している。

○水売りや 桶にただよう 笹すゞし 錦水

といった穏やかな夏の風情はなく、極端から極端に走り、体がついて行けずに体調を崩す方が多い、文字通り

○念力の ゆるめば死ぬる 大暑かな 村上鬼城

である。そして月をまたげばすぐに寒露である。それがまた

○大鉦で 夏断ち放ち 冬は来ぬ（筆者吟）

といった塩梅式なので体調管理が重要なのだ。開戦時の閣僚で後に総理大臣を務め“昭和の妖怪”と言われた岸信介は90才の長命であったが、長生きのコツは？ときかれ、「転ぶな、風邪ひくな、義理を欠け」と答えたそうで、至言であると思う。

しかしながら昨今の異常気象は、こんな養生訓めいたものでは乗り切れないほどの異常で、秋バテなる語を生み出した。何とも困ったことであるが、現今のガイアレベルの異常は如何ともしがたく、脅威が通り過ぎるのを、頭を低くして待つほかあるまい。

残暑はまだ厳しいが、季節がら戻り鰯をタタキにあつらえ、脂ののった焼きたての秋刀魚に大根おろしをワッと言うほどのせ、冷酒を傾けるのも一興である。せいぜい健康を気遣い、睡眠時間をたっぷり取って、“秋バテ”なんぞにならないように、皆さまのご健勝を祈念しつつ擱筆する。

（練馬区医師会だより 第606号から抜粋）



メタセコイアの紅葉

練馬区医師会 荻野公嗣

秋ヶ瀬公園。メタセコイアの紅葉もきれいです。

無 声 拝 聴

結婚指輪

電車に乗ると、乗客の6〜7割の人たちがスマホを操作している。目にも体にも脳にも良くないだろう。その様子を眺めていると、左手の薬指に指輪をしている人の割合が想像以上に少ない。いわゆる結婚指輪をしている人の割合は3割程度だ。

近頃政府が70歳代の認知症の割合を6年間で6%減少させるとの数値目標を立てている。この是非はさておき、日本の婚姻率、また出生率などが心配だ。総務省統計局（世界の統計2018）によると出生率&婚姻率は、日本（1.45&5.0）、インドネシア（2.4&—）、中国（1.8&9.6）、アメリカ（1.88&6.9）、イギリス（—&—）、フランス（1.99&3.6）などである（—はこの統計で記載なし）。若年人口が多くまた一夫多妻の制度もあるインドネシ

アの発展は想像に難くない。婚姻しなくとも出産はあり得るので、婚姻率の低さは問題ではないのかも知れない。

国家としての安定には人口が維持されることが必要であろう。厚労省の人口動態統計では、2018年の人口減少は約45万人であった。2050年代には毎年90万人ほどの減少が予測されている。2018年6月末現在における中長期在留外国人は約231万人、特別永住者は約32万6千人で、これらを合わせた在留外国人数は263万7千人となっていて、前年末に比べ7万5千人強（2.9%）増加し、過去最高となっている。

高齢化・温暖化・環境汚染などさまざまな課題があるが、少子化問題の対策もさらに進めるべきだろう。

（石井一平）

感染症豆知識

東京都医師会
感染症予防検討委員会

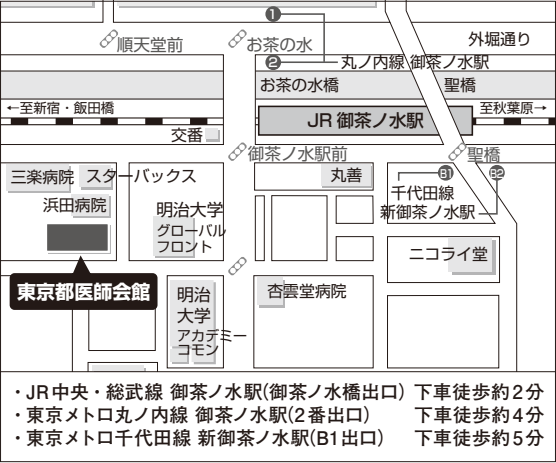
2020年東京オリンピック・パラリンピック
競技大会に向けた感染症対策

訪日外国人の増加やさまざまな国際的イベントの開催を控える中、海外から感染症が持ち込まれるリスクに備えた対策が必要である。そのような中、本年8月1日に「2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けた感染症対策に関する推進計画」（以下、「推進計画」という）が策定され公表された。

推進計画で示された具体的な取り組みの1つには、昨年夏以降流行が拡大した風しんの追加的対策としてのクーポン券による風しん抗体検査のさらなる利用促進が挙げられる。都では区市町村と連携して妊娠希望女性等に対して風しん抗体検査を実施し、抗体価が十分でないと判明した方への予防接種に取り組む区市町村への支援を行っている。また、企業における風しん抗体保有率の向上を図るため、職域での普及啓発を実施している。

上記に加え、公衆衛生上の基本的な知識や行動様式の習慣が異なる外国人のため、多言語での基本的な予防策の周知や、厚生労働省、出入国在留管理庁、外務省が連携した、結核高まん延国からの中長期滞在者を対象とした結核スクリーニングの実施、国際機関を通じた諸外国の感染症発生動向の情報収集、サーベイランス機能の強化等を進めることとしている。この推進計画の下、2020年の東京オリンピック・パラリンピック競技大会の成功に向け関係機関が一体となって対策を推進することにより、感染症対策に万全を期し、観客等が安心して大会に参加できる環境を実現することを目指している。

（文責：中坪直樹）



日本医師会生涯教育講座

日時 令和元年11月14日(木)
午後2時～5時
場所 東京都医師会館 2階講堂
(千代田区神田駿河台2-5)
(TEL:03-3294-8821(代表))

日本医師会生涯教育制度 合計 2 単位
カリキュラムコード 10、43
日本内科学会認定総合内科専門医更新単位 2 単位

循環器疾患診療の最前線 — 心房細動と structural heart disease —

座長 東京都医師会理事

落合和彦

慶應義塾大学医学部循環器内科
特任准教授

林田健太郎先生

日本医科大学大学院医学研究科
循環器内科学分野 大学院教授

清水渉先生

東京都医師会
第一三共株式会社
共催

弁膜症のカテーテル治療 最新の知見と今後の展望

林田健太郎先生

2013年に日本でも開始された大動脈弁狭窄症(AS)に対する経カテーテル大動脈弁留置術(TAVI)は、当初開胸手術が高リスクな患者群が対象の低侵襲治療として誕生したが、近年低リスク患者でのRCTにおいて開胸手術に比べ死亡、脳梗塞などより良好な成績を収め、すでに米国では低リスク患者に対するTAVIの薬事承認が得られている。今後TAVIがAS治療

の第一選択となる可能性が高いと考えられている。
また、2018年より日本でも僧帽弁閉鎖不全症(MR)に対するカテーテル治療であるMitraClipが保険償還となっているが、特に機能性MRに対するMitraClip治療が薬物治療のみに比べ心不全再入院のみならず死亡も有意に減少させたというデータも出ており、今後さらに適応が拡大されることが期待される。

心房細動の診断と治療

清水渉先生

心房細動(AF)は、日常診療で最も多く遭遇する不整脈の一つで、日本では約100万人の患者がいると推定される。AFでは、動悸、易疲労感、労作時息切れなどの症状を認める一方で、半数以上の患者は無症状である。
AFの薬物治療としては、洞調律維持療法と心拍数調節療法があるが、両者で生命予後には差がないことが報告されている。

AFの根治術であるカテーテルアブレーションは、日本では年間6〜7万件行われており、最近の大規模研究によれば、心不全入院を減らす可能性や、心不全を伴うAFでは予後改善効果が報告されている。
AFの重篤な合併症である心房性脳梗塞ではその予防は重要であり、頭蓋内出血などの副作用が少ない直接経口抗凝固薬(DOC)が主流となっている。

医師と医師会を結ぶ 情報紙

都医^{ニュース}NEWS

2019

Vol.

644

地区医師会長からの一言 禁煙運動をめぐって

東京大学医師会長 長瀬隆英



私が担当する呼吸器内科において、肺がんやCOPDは喫煙が原因で発症する代表的疾患であり、患者数・死亡者数とも増加している。呼吸器以外でも、喫煙関連疾患として、悪性腫瘍・循環器疾患・脳血管障害・精神疾患・糖代謝異常等を含め全身に及ぶ多くの疾患が知られている。喫煙により寿命が短縮されることは明らかであり、健康状態が害され日常生活の質は低下する。これら喫煙関連疾患は「禁煙」によりその発症が抑制され進行も制御されるため「禁煙」することは極めて重要である。

このように喫煙による死亡、疾病発症および障害が明らかとなり、2003年の第56回世界保健総会にて『たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約：Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)』が採択された。この条約は、タバコ製品の流通を含め、初めての世界的レベルでの公衆衛生に関する条約であり、国際協力によりタバコを規制する条約である。日本政府は2004年にこの条約に署名し国会で承認され、日本は19番目の批准国となった。

タバコが止められないのは「ニコチン依存症」によるもので、積極的な薬物治療の導入も推奨されている。わが国では2006年4月から「ニコチン依存症」に対して、禁煙治療の健康保険適用が認められるようになった。

受動喫煙によっても喫煙関連疾患発症の強い可能性が示され、非喫煙者および子どもの受動喫煙は積極的に防止しなければならない。FCTCにおいても条文中で「受動喫煙防止」が掲げられており、2007年に開催された条約の締約国会議で「受動喫煙防止ガイドライン」が採択され、「屋内完全禁煙」が定められた。つまり、すべての屋内の公衆の集まる場所、すべての屋内の職場、すべての

公衆のための交通機関そして他の公衆の集まる場所を完全禁煙とすることが求められるようになった。

我が国においても、労働安全衛生法において「受動喫煙を防止するための労働衛生上の対策」が求められており、「非喫煙場所にタバコの煙が漏れない」ようにすべきと明記され(2003年)、さらに受動喫煙に対して「十分な対応を行うことが困難な場合には、受動喫煙を確実に防止する観点から全面禁煙による対策を勧奨する」とこととされている(2005年)。しかしながら、わが国の法律では罰則を伴わないため、未だに受動喫煙による被害者が生じているのが現状である。

2020年に開催を控えた東京オリンピック・パラリンピックに向けて、東京都医師会がsmoke-freeでの開催実現を目指した運動を続けていることは素晴らしい。しかし、ロンドンにおいてパブが完全禁煙化されている姿を鑑みるに、なお一層の取り組みが必要と思われる。

最後に、いわゆる新型タバコについて述べる。非燃焼・加熱式タバコや電子タバコは、従来型のタバコ製品(燃焼式タバコ)とは異なる新しいタバコ製品であり、「煙が出ない、あるいは煙が見えにくいので禁煙のエリアでも吸える」「受動喫煙の危険がない」「従来の燃焼式タバコより健康リスクが少ない」と誤認され、急速な広がりを見せている。しかし、非燃焼・加熱式タバコや電子タバコの使用者が呼出したエアロゾルは周囲に拡散するため、受動吸引による健康被害が生じる可能性がある。従来の燃焼式タバコと同様に、「すべての飲食店を含む公共の場所、公共交通機関での使用が認められない」ような社会を目指すべきだろう。